

Kiedy chory złości się na opiekuna



Autor
Teresa Piesik
Psycholog, Psychoonkolog

5 minut czytania

Złość to jedna z emocji, która pojawia się **naturalnie** w [procesie adaptacji do trudnej sytuacji](#), kiedy nadzieja ustępuje uczuciom lęku, rozpacz, załamania, zawodu, niesprawiedliwości, niezgody, poczuciu winy, bezradności, zależności, itp. Wraz z niezgodą na taki stan rzeczy często pojawia się bunt, frustracja i złość, które godzą w najbliższych. Podczas **odczuwania złości** chory: może podnosić głos, używać obraźliwych słów, odtrącać talerz z posiłkiem, odmawiać współpracy; mówić, że jest nikomu nie potrzebny.

Spróbuj **zrozumieć sytuację chorego**, który znalazł się pod twoją opieką. Jeszcze niedawno miał nadzieję na pełne wyzdrowienie, być może mieszkał sam i sam o wszystkim decydował, był w pełni niezależną i samodzielną osobą, ze swoimi pasjami, planami, przyzwyczajeniami, dziwactwami. Może nie wiesz jak wyglądało jego życie w ostatnim czasie, bo rzadko się widywaliście. A może wręcz przeciwnie, mieliście stały, bliski kontakt i chory, np. pomagał tobie przy dzieciach.

Tak czy inaczej, twój bliski (chory) dotąd radził sobie sam, nie korzystał z twojej pomocy. Nagle z dnia na dzień stał się zupełnie zależny od ciebie.

Pamiętaj:

- ✓ Złość może „przykrywać” poczucie winy wobec opiekuna - „Nie chcę być dla Ciebie ciężarem, nie chcę Cię obciążać swoją osobą, trudno mi przyznać, że potrzebuję pomocy. Nie potrafię poradzić sobie z tą sytuacją”.
- ✓ Czasem bunt chorego skierowany jest przeciwko sobie samemu; „Nie godzę się z tą sytuacją. Nie chcę w niej być. Nie będę jadł”.
- ✓ Nieraz łatwiej pokazać złość niż bezsilność, smutek, poczucie winy, strach.
- ✓ Chory może mówić „Nie jestem już nikomu potrzebny”, bo sam czuje się bezużyteczny. Wcześniej swoje poczucie wartości budował na aktywności, byciu potrzebnym.
- ✓ Agresja słowna, agresywne zachowania, których chory nigdy dotąd nie przejawiał mogą być także objawem postępu choroby, np. zmian przerzutowych lub chorób współwystępujących.

Spróbuj:

- ✓ Choć to nie jest proste, spróbuj **oddzielić zachowanie** chorego od siebie i spójrz z dystansu na sytuację, w której się nagle znalazł. Popatrz, jak zmieniło się jego życie w ostatnim czasie.
- ✓ Spróbuj **zmienić perspektywę** i wyobraź sobie, jak chory może się czuć w tej sytuacji. Chwilowa zmiana perspektywy pozwoli ci choć trochę zrozumieć chorego i ostudzić emocje na tyle, aby

powstała przestrzeń na usłyszenie tego, co stoi za zachowaniem chorego.

- ✓ Usiądź obok chorego i przedstaw swoją perspektywę.
- ✓ Postaraj się niczego nie interpretować, nie analizować, nie oceniać.
- ✓ Mów wyłącznie o faktach i swoich odczuciach.
- ✓ Daj przestrzeń na wypowiedź chorego, ale nie naciskaj.
- ✓ Być może to wystarczy, aby chory powiedział jak czuje się w tej sytuacji. Jak o sobie myśli w tej sytuacji, czemu się tak zachowuje. Mogą pojawić się emocje. To dobrze.
- ✓ Pozwól na pojawienie się wszystkich emocji, bez wyjątku. Daj choremu prawo do ich przeżywania. Nie obwiniaj się za to, że je odczuwa. Pozwól im po prostu płynąć. Emocje nie dzielą się na dobre i złe. Wszystkie są potrzebne i każda mówi nam o czymś ważnym - co się z nami dzieje, czego potrzebujemy.
- ✓ Pomóż choremu nazwać emocje, które może przeżywać, wnioskując z tego co widzisz, co rozumiesz ze słów które wypowiada.
- ✓ Nie bój się emocji chorego ani własnych. Już samo zatrzymanie się na odczuwaniu emocji powoduje obniżenie nasilenia ich poziomu. Wyrażenie ich, np. smutku poprzez płacz przynosi ulgę, oczyszcza, znosi napięcie.
- ✓ Nie interpretuj, nie oceniaj, nie doradzaj, nie zaprzeczaj, nie pocieszaj.
- ✓ Dzięki swojej uważnej obecności lepiej zrozumiesz chorego i być może będzie wam łatwiej się do siebie zbliżyć.
- ✓ Jeśli uznasz, że to dobry moment, możesz wziąć chorego za rękę albo go przytulić. Jeśli nie jesteś pewien, czy będzie tego chciał, możesz po prostu zapytać „Mogę cię przytulić?”
- ✓ Jeśli chory nie będzie gotowy aby mówić, pozostaw przestrzeń i daj trochę czasu na refleksję. Nie naciskaj.
- ✓ Jeśli chory jest świadomy - ty okazujesz mu zrozumienie, dajesz przestrzeń do wyrażania złości, a on mimo to źle cię traktuje, np. podnosi na ciebie głos lub cię obraża, zachowuje się agresywnie - postaw granicę. Możesz powiedzieć, np.: „**Jestem tu, żeby Ci pomóc.** Jestem gotowa rozmawiać z Tobą o wszystkim, co dla Ciebie ważne, bo Ty jesteś dla mnie ważna/y. Nie zgadzam się jednak, żebyś mnie obrażał/a, podnosił/a na mnie głos, itp.”
- ✓ Gdy chory czuje się niepotrzebny, czasami możecie wspólnie określić czynności, które będzie w stanie wykonywać.
- ✓ Jeśli chory zgłasza, że nie chce jeść i na tym tle powstają konflikty, skonsultuj się z lekarzem. Być może potrzebujesz rozmowy, ponieważ trudno pogodzić ci się z postępowaniem choroby podopiecznego a zmniejszony apetyt może być tego objawem. Pojawia się myślenie, „Jak nie będzie jadł, szybciej umrze. Nie mogę do tego dopuścić”.

Jeśli mimo upływu czasu twoje starania nie przynoszą oczekiwanych efektów, nie udaje ci się znaleźć z chorym porozumienia, ataki gniewu nie ustępują ani nie tracą na sile, być może nasilają

- ✓ się, poszukaj fachowej pomocy psychologa bądź psychoonkologia, psychogeriatry, neurologa.
- ✓ Bezpłatna pomoc psychologiczna dla chorego i opiekunów gwarantowana jest w ramach opieki paliatywnej.
- ✓ Jeśli chory kwalifikuje się do opieki paliatywnej, zgłoś się do Poradni medycyny paliatywnej lub pod opiekę hospicjum domowego.

Mów do chorego z szacunkiem, wrażliwością ale jak najbardziej wprost. Używaj słów:

- ✓ "Próbuję wyobrazić sobie jak możesz się czuć, kiedy twoja sytuacja tak bardzo zmieniła się w ostatnim czasie, a Ty nie masz na to żadnego wpływu".
- ✓ „Słyszę, że czujesz się bezradny i trudno Ci się z tym pogodzić”.
- ✓ „Nie wiem co mogę Ci powiedzieć”.
- ✓ „Czy jest coś co mogę dla Ciebie zrobić?”.
- ✓ „Chciałbym móc Cię pocieszyć”.
- ✓ „Będzie nam łatwiej, jak nauczymy się ze sobą współpracować, jak będziemy sobie pomagać”.
- ✓ „To dla mnie także nowa sytuacja. Próbuję jej sprostać najlepiej jak potrafię, bo jesteś dla mnie bardzo ważny”.
- ✓ „Gdy przychodzę z obiadem a Ty odtrącasz talerz i mówisz do mnie przykre słowa czuję się bezsilna. Nie wiem jak sobie radzić w tej sytuacji. Zdarza mi się na Ciebie podnieść głos, bo nie wiem co mogę zrobić. Potem mam poczucie winy w związku z tą sytuacją. Myślę, że możesz czuć się podobnie”.
- ✓ Traktuj chorego tak, jak sam chciałbyś być traktowany.
- ✓ Rozmawiaj tak, jak chciałbyś żeby rozmawiano z tobą.
- ✓ Chory to przede wszystkim człowiek
- ✓ Opiekun to przede wszystkim człowiek – ma prawo do błędu, niewiedzy, odpoczynku.

Materiały zamieszczone w serwisie bliskochorego.pl są opracowane przez ekspertów z dziedziny opieki paliatywnej, zgodnie z ich najlepszą wiedzą i doświadczeniem. Materiały te nie stanowią porady lekarskiej i psychologicznej, mają wyłącznie charakter informacyjny i nie mogą zastąpić bezpośredniej konsultacji ze specjalistą. W razie konieczności uzyskania pomocy medycznej należy zgłosić się do właściwego specjalisty.